

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dapat disebabkan oleh virus atau bakteri diawali panas disertai dengan gejala tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. Anak balita yang berusia dibawah dua tahun merupakan kelompok usia yang harus diwaspadai terhadap penyakit, hal ini berkaitan dengan sistem imunitas anak yang belum sempurna. Salah satu penyakit yang sering diderita oleh anak adalah penyakit infeksi pada saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan masuknya mikroorganisme (bakteri atau virus) dalam sistem organ saluran pernapasan (Abdul, 2008).

Infeksi saluran pernapasan dapat menjalar ke paru paru dan menyebabkan sesak napas, oksigen yang masuk keparu-paru berkurang, anak menjadi kejang, dan bahkan menyebabkan kematian. Infeksi saluran pernapasan antara lain penyakit asma, bronkhitis, dan pneumonia. Penyakit saluran pernapasan pada bayi atau anak dapat menyebabkan kecacatan sampai pada masa dewasa karena adanya hubungan dengan terjadinya *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (Abdul, 2008)

Berdasarkan hasil survei World Health Organization (WHO) tahun 2011 kasus kematian akibat infeksi saluran pernapasan tertinggi pada tahun 2000 terdapat di Benua Afrika dan Asia Tenggara yaitu 70% dari total kematian akibat infeksi saluran pernapasan akut. Menurut hasil Riskesdas (2007) menyatakan bahwa ISPA pneumonia merupakan penyebab kematian nomor dua di Indonesia.

Berdasarkan hasil survei Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2013 pada tahun 2012 jumlah penderita pneumonia pada balita di Indonesia sebesar 23,42%. Di Indonesia angka kematian akibat ISPA pneumonia pada tahun 2007-2014 tertinggi pada anak kelompok usia 1 sampai 4 tahun sebesar 18,5 per 1000 balita. Sedangkan prevalensi penderita pneumonia di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 23,50% (Kemenkes RI, 2013). Menurut data profil kesehatan Kota Surakarta (2014) menunjukkan bahwa prevalensi ISPA di Surakarta adalah sebesar 3,33% atau sebanyak 7.860 penderita ISPA. Prevalensi ISPA di Puskesmas Gajahan pada Tahun 2016 sebanyak 327 penderita ISPA.

Berdasarkan hasil survei mortalitas yang dilakukan oleh Maidatarti (2014) sub bidang ISPA tahun 2005 menunjukkan bahwa salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan pembunuh utama bayi serta balita di Indonesia yaitu pneumonia yang menyebabkan 1 dari 4 kematian bayi dan balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariasti (2014) menjelaskan bahwa anak-anak yang terkena ISPA menunjukkan adanya pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Maidatarti (2014) di Puskesmas Moch.Ramdhan Bandung menunjukkan bahwa, fisioterapi dada dapat membantu perbaikan frekuensi napas pada anak yang mengalami gangguan bersihan jalan napas.

Andarmoyo (2012) menyatakan bahwa fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan dengan melakukan *drainase postural*, tepukan atau *clapping*, dan *vibrasi* dada pada pasien yang mengalami gangguan sistem pernapasan. Tindakan ini bertujuan meningkatkan efisiensi pola pernapasan dan membersihkan jalan napas. Menurut Rahajoe (2013) istilah fisioterapi dada digunakan untuk intervensi fisik dan mekanial yang berperan dalam penatalaksanaan kelainan respiratori akut dan kronik.

Hasil laporan tahunan di Puskesmas Gajahan (2016) diperoleh data laporan kasus ISPA pada anak usia 1-4 tahun dengan jumlah 45 kasus dengan spesifikasi jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 kasus dan perempuan sebanyak 24 kasus.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Gajahan. Dari 10 ibu yang dilakukan observasi sebesar 100% atau 10 ibu belum mengetahui manfaat fisioterapi dada untuk menangani penyakit ISPA.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh fisioterapi dada dalam bersihan jalan napas pada anak penderita ISPA.

B. Rumusan masalah

”Bagaimanakah bersihan jalan napas pasien dengan ISPA sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mendeskripsikan hasil implementasi fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan bersihan jalan napas pasien sebelum dilakukan penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan bersihan jalan napas pasien sesudah dilakukan penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada anak dengan ISPA.
- c. Mengidentifikasi perbedaan perubahan bersihan jalan napas pada pasien ISPA sebelum dan sesudah dilakukan tindakan fisioterapi dada.

3. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

a. Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan ISPA secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan fisioterapi dada.

b. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan:

1) Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan fisioterapi dada dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan bersihan jalan napas.

2) Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan fisioterapi dada pada pasien gangguan bersihan jalan napas pada masa yang akan datang dalam rangka meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

c. Penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan fisioterapi dada pada pasien gangguan bersihan jalan napas.